Portrait démographique et sociosanitaire de la population

Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles

Janvier 2005

106-01636/

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Côte-Nord

Auteur :

Michel Des Roches, agent de recherche

Collaborateur :

Yves Therriault, agent de recherche

Révision du document, mise en page et réalisation technique :

Suzan Bélanger, secrétaire

Portrait démographique et sociosanitaire de la population du Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles

Données démographiques

Le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Sept-Îles dispense des services sociaux et de santé à la population des municipalités de Uashat, de Maliotenam et de Sept-Îles. Cette dernière ville regroupe la majorité des habitants de ce secteur (88,2 %). Le CSSS compte 26 800 personnes selon les plus récentes projections de population fournies par l'Institut de la statistique du Québec pour l'année 2005.

De 1981 à 2001, la population locale a connu un déclin démographique de -15,1 % (Côte-Nord : -14,9 %; province : +12,7 %). De 2001 à 2011, on prévoit que ce déclin sera de -5,5 % (Côte-Nord : -8,1 %; province : +5 %).

La population autochtone représente 8,3 % de la population locale. La majorité des résidents du secteur du CSSS de Sept-Îles (87,2 %) déclare uniquement le français comme langue maternelle (Côte-Nord : 86,1 %; province : 80,9 %). Fait à considérer, 1,2 % de la population affirme ne pas être en mesure de s'exprimer dans la langue de Molière. Il s'agit plus particulièrement d'anglophones demeurant dans la municipalité de Sept-Îles (Côte-Nord : 4,4 %; province : 5,4 %).

Les dernières estimations de l'Institut de la statistique du Québec, produites l'automne dernier pour l'année 2001, révèlent que 25,8 % de la population de la MRC de Sept-Rivières a moins de 20 ans (Côte-Nord : 26,1 %; province : 24 %). Par ailleurs, 8,9 % de la population de l'endroit est âgée de 65 ans et plus (Côte-Nord : 9,6 %; province : 13 %). Au moment d'écrire ces lignes, ces informations n'étaient pas encore disponibles pour le secteur de Sept-Îles.

Selon les plus récentes projections démographiques, la proportion de jeunes âgés de moins de 20 ans dans la MRC de Sept-Rivières devrait diminuer dans les prochaines années pour atteindre

22,2 % en 2011 (Côte-Nord : 21,1 % province : 21,1 %). Dans cet intervalle, la part des personnes âgées de 65 ans et plus devrait augmenter, représentant alors 14,7 % de la population locale (Côte-Nord : 14,5 %; province : 15,9 %).

Sur le territoire du CSSS de Sept-Îles, les personnes seules regroupent 10,3 % de la population vivant en ménages privés, soit 2 755 Nord-Côtiers et Nord-Côtières (Côte-Nord : 9,2 %; province : 12,4 %). Les familles ayant un seul enfant ou aucun enfant vivant à la maison totalisent 67,8 % de toutes les unités familiales (Côte-Nord : 66,8 %; province : 66,4 %). D'un autre côté, 8,2 % des familles ont trois enfants ou plus (Côte-Nord : 8,6 %; province : 9,4 %). La proportion de familles monoparentales est relativement importante, soit 20,4 % (Côte-Nord : 17,4 %; province : 16,6 %). La plus forte présence de ce type de familles est observée dans les communautés autochtones de Uashat (49,2 %) et de Maliotenam (51,8 %). Cette réalité est beaucoup moins importante dans la municipalité de Sept-Îles (18,5 %).

Les effectifs de la population masculine sont équivalents à ceux de la population féminine. Dans le territoire administratif du CSSS de Sept-Îles, on retrouve 100 hommes pour 100 femmes. Sur la Côte-Nord, cette réalité démographique correspond à 103 Nord-Côtiers pour 100 Nord-Côtières. À l'échelle provinciale, le portrait est différent, alors qu'on dénombre 95 hommes pour 100 femmes.

Lors du recensement de 2001, 9,9 % de la population desservie par le CSSS de Sept-Îles demeurait dans une autre municipalité que celle où elle résidait cinq ans plus tôt (Côte-Nord : 10,1 %; province : 19,1 %).

Données socioéconomiques

Les personnes inoccupées, c'est-à-dire n'occupant pas d'emploi rémunéré, comptent pour 43,6 % de la population âgée de 15 ans et plus (Côte-Nord : 47,7 %; province : 41,1 %). En mars 2003, 7,3 % des gens âgés de moins de 65 ans bénéficient de l'assistance-emploi, communément appelée aide sociale (Côte-Nord : 6,6 %; province : 8,5 %). En ce qui a trait à la scolarité, 36 %

de la population âgée de 20 ans et plus n'a pas complété un cinquième secondaire (Côte-Nord : 39,1 %; province : 29,9 %). Par ailleurs, en excluant les communautés autochtones de Uashat et de Maliotenam, la proportion de personnes vivant sous le seuil de faible revenu fixé par Statistique Canada équivaut à 14,7 % (Côte-Nord : 14,3 %; province : 19,1 %). Dans une région rurale, ce seuil équivaut annuellement à 23 892 $ pour une famille de quatre personnes et à 12 696 $ pour une personne seule.

En se basant sur le revenu moyen de la population âgée de 15 ans et plus, la proportion des familles disposant d'un revenu de moins de 30 000 $ par année, ainsi que sur la proportion de gens vivant dans un ménage à faible revenu, les communautés autochtones de Uashat et de Maliotenam représentent les zones les plus vulnérables du territoire du CSSS de Sept-Îles sur le plan économique.

Dans un autre ordre d'idées, le recensement de 2001 révèle que 14,6 % de la population de Sept-Îles âgée de 15 ans et plus consacre, chaque semaine, des heures de bénévolat pour offrir des soins ou de l'aide aux personnes âgées (Côte-Nord : 18,1 %; province : 17,7 %).

Données sur l'état de santé

L'espérance de vie de la population de la MRC de Sept-Rivières est de 76,6 ans (Côte-Nord : 76,6 ans; province : 77,9 ans). Annuellement, on enregistre 152 décès en moyenne chez les résidents de la zone administrative du CSSS de Sept-Îles (Côte-Nord : 568 décès; province 53 607 décès). Le taux comparatif de mortalité (904 décès pour 100 000 habitants) est comparable à celui relevé pour l'ensemble de la Côte-Nord (787 décès pour 100 000 habitants). Toutefois, ce taux est 26 % supérieur à celui enregistré à l'échelle provinciale (province : 718 décès pour 100 000 habitants). Sur le territoire du CSSS de Sept-Îles, les deux principales causes de décès sont les cancers (57 décès en moyenne par année) et les maladies de l'appareil circulatoire (38 décès en moyenne annuellement). Elles sont à l'origine de 62,9 % de toute la mortalité (Côte-Nord : 61,7 %; province 65 %).

Le taux de décès par cancer relevé dans le secteur du CSSS (304 décès pour 100 000 habitants) est comparable à celui observé dans l'ensemble de la province (217 décès pour 100 000 habitants). Le taux de décès attribuables aux maladies de l'appareil circulatoire (267 décès pour 100 000 habitants) se compare également à celui enregistré au niveau provincial (249 décès pour 100 000 habitants). Alors que les cancers représentent la première cause de décès sur la Côte-Nord, elle se situe au second rang des causes de mortalité au Québec, derrière les maladies de l'appareil circulatoire.

Les causes accidentelles constituent la troisième source de décès chez la population du CSSS de Sept-Îles, totalisant 11,9 % de mortalité. Elles provoquent 18 décès en moyenne chaque année sur ce territoire. Les suicides (44 %) et les accidents de la circulation impliquant un véhicule à moteur (22 %) sont à l'origine des deux tiers de la mortalité accidentelle. Le taux comparatif de mortalité par causes accidentelles attribué à la population du CSSS de Sept-Îles (69 décès pour 100 000 habitants) est comparable à celui enregistré chez la population nord-côtière (78 décès pour 100 000 habitants) et dans l'ensemble de la population québécoise (49 décès pour 100 000 habitants).

Les hospitalisations de courte durée

Le tableau à la page 6 fait état des admissions de courte durée des habitants du territoire du CSSS de Sept-Îles au cours de cinq années financières, soit d'avril 1998 à mars 2003. Durant cette période, le système Med-Écho a relevé, en moyenne annuellement, 3 398 entrées en milieux hospitaliers pour les gens de ce secteur (Côte-Nord : 11 992 admissions). Le taux comparatif d'admission hospitalière (1 380 hospitalisations pour 10 000 habitants) est plus important que celui observé chez toute la population nord-côtière (1 294 hospitalisations pour 10 000 habitants) et chez l'ensemble des résidents du Québec (898 hospitalisations pour 10 000 habitants).

Les causes d'hospitalisations sont très variées. D'avril 2002 à mars 2003, les maladies de l'appareil circulatoire (16,3 %), les complications de la grossesse et des suites de couche, incluant les accouchements normaux, (11 %), les maladies de l'appareil respiratoire (10,8 %), les symptômes, signes et états morbides mal définis (9,1 %) ainsi que les maladies de l'appareil

digestif (8,8 %) constituent les causes les plus fréquentes, totalisant 56 % de toute la consommation hospitalière de courte durée.

À la même période, les troubles mentaux (5 201 jours), les maladies de l'appareil circulatoire (4 372 jours), les symptômes, signes et états morbides mal définis (3 089 jours), les lésions traumatiques et empoisonnements (2 302 jours) ainsi que les tumeurs malignes (2 064 jours) sont à l'origine du plus grand nombre de jours d'hospitalisations.

De leur côté, les troubles mentaux (21,7 jours), les affections périnatales (19,7 jours), les anomalies congénitales (17,1 jours), les maladies endocriniennes et les troubles immunitaires (11,2 jours) ainsi que les symptômes, signes et états morbides mal définis (10,4 jours) génèrent les séjours moyens les plus longs. En considérant toutes les causes d'admissions hospitalières de la population du territoire du CSSS de Sept-Îles, le séjour moyen atteint 8,4 jours (Côte-Nord : 7,9 jours).

Toutes causes confondues, les admissions hospitalières hors région de la population totalisent 16,7 % des hospitalisations réalisées (Côte-Nord : 20,9 %). Les anomalies congénitales (68,4 %), les maladies de l'appareil circulatoire (38,4 %), les maladies de l'appareil génito-urinaire (28,7 %), les tumeurs malignes (25,8 %), les maladies du système nerveux et des organes du sens (25,5 %) ainsi que les affections périnatales (25 %) sont à l'origine de la plus forte consommation hospitalière à l'extérieur de la Côte-Nord.

Tableaux complémentaires

Admissions hospitalières de la population de la Côte-Nord, soins de courte durée uniquement, avril 1998 à mars 2003 (5 ans)

Territoire	Nombre annuel moyen	Répartition des hospitalisations (%)	Répartition de la population en 2001 (%)	Taux comparatif d'hospitalisation (0/000)	Différence statistiquement significative avec la Côte-Nord	Différence statistiquement significative avec le Québec
Haute-Côte-Nord	1 560	13,0	13,2	1 215,1	Non	Oui
Manicouagan	4 159	34,7	34,4	1 298,3	Non	Oui
Port-Cartier	722	6,0	7,9	1 130,9	Non	Oui
Sept-Îles	3 398	28,3	27,6	1 380,5	Oui	Oui
Minganie	1 073	9,0	6,9	1 609,8	Oui	Oui
Basse-Côte-Nord	666	5,5	5,7	1 256,8	Non	Oui
Caniapiscau[1]	414	3,5	4,3	1 181,2	Non	Oui
Côte-Nord	**11 992**	**100,0**	**100,0**	**1 293,9**	**-**	**Oui**
Ensemble du Québec	**670 511**	**-**	**-**	**898,2**	**-**	**-**

Source : Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 1998 à mars 2003.

1. Désigne le territoire desservi par le Centre de santé de l'Hématite et celui desservi par le CLSC Naskapi.

N.B. : Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

Admissions hospitalières de la population du CSSS de Sept-Îles, soins de courte durée uniquement, avril 2002 à mars 2003

Cause d'admission	Nombre	%	Séjour total (jours)	Séjour moyen (jours)	Hors région (%)	En région (%)
Maladies infectieuses et parasitaires **(CIM-9 001 à 139)**	50	1,5	264	5,3	6,0	94,0
Tumeurs malignes **(CIM-9 140 à 239)**	236	7,3	2 064	8,7	25,8	74,2
Maladies endocriniennes et troubles immunitaires **(CIM-9 240 à 279)**	54	1,7	607	11,2	16,7	83,3
Maladies du sang **(CIM-9 280 à 289)**	17	0,5	80	4,7	5,9	94,1
Troubles mentaux **(CIM-9 290 à 319)**	240	7,4	5 201	21,7	5,0	95,0
Maladies du système nerveux et des organes du sens **(CIM-9 320 à 389)**	102	3,1	747	7,3	25,5	74,5
Maladies de l'appareil circulatoire **(CIM-9 390 à 459)**	531	16,3	4 372	8,2	38,4	61,6
Maladies de l'appareil respiratoire **(CIM-9 460 à 519)**	352	10,8	1 886	5,4	3,1	96,9
Maladies de l'appareil digestif **(CIM-9 520 à 579)**	285	8,8	1 804	6,3	6,7	93,3
Maladies de l'appareil génito-urinaire **(CIM-9 580 à 629)**	157	4,8	774	4,9	28,7	71,3
Complications de la grossesse et des suites de couche **(CIM-9 630 à 676)**	358	11,0	1 201	3,3	3,6	96,4
Maladies de la peau et des tissus **(CIM-9 680 à 709)**	45	1,4	320	7,1	2,2	97,8
Maladies du système ostéo-articulaire **(CIM-9 710 à 739)**	128	3,9	997	7,8	12,5	87,5
Anomalies congénitales **(CIM-9 740 à 759)**	19	0,6	324	17,1	68,4	31,6
Affections périnatales **(CIM-9 760 à 779)**	12	0,4	237	19,7	25,0	75,0
Symptômes, signes et états morbides mal définis **(CIM-9 780 à 799)**	296	9,1	3 089	10,4	13,9	86,1
Lésions traumatiques et empoisonnements **(CIM-9 800 à 999)**	247	7,6	2 302	9,3	15,0	85,0
Classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé **(CIM-9 V01 à V82)**	121	3,7	869	7,2	23,1	76,9
Total	**3 250**	**100,0**	**27 138**	**8,4**	**16,7**	**83,3**

Source : Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 2002 à mars 2003.

N.B. : Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

Admissions hospitalières de la population de l'ensemble de la Côte-Nord, soins de courte durée uniquement, avril 2002 à mars 2003

Cause d'admission	Nombre	%	Séjour total (jours)	Séjour moyen (jours)	Hors région (%)	En région (%)
Maladies infectieuses et parasitaires **(CIM-9 001 à 139)**	163	1,4	883	5,4	9,8	90,2
Tumeurs malignes **(CIM-9 140 à 239)**	782	6,8	7 539	9,6	33,6	66,4
Maladies endocriniennes et troubles immunitaires **(CIM-9 240 à 279)**	192	1,7	1 678	8,7	18,8	81,3
Maladies du sang **(CIM-9 280 à 289)**	93	0,8	460	4,9	7,5	92,5
Troubles mentaux **(CIM-9 290 à 319)**	945	8,2	17 329	18,3	5,2	94,8
Maladies du système nerveux et des organes du sens **(CIM-9 320 à 389)**	294	2,5	2 239	7,6	28,9	71,1
Maladies de l'appareil circulatoire **(CIM-9 390 à 459)**	1 858	16,1	14 696	7,9	39,0	61,0
Maladies de l'appareil respiratoire **(CIM-9 460 à 519)**	1 220	10,6	6 673	5,5	7,9	92,1
Maladies de l'appareil digestif **(CIM-9 520 à 579)**	1 262	10,9	7 136	5,7	10,6	89,4
Maladies de l'appareil génito-urinaire **(CIM-9 580 à 629)**	627	5,4	3 135	5,0	30,5	69,5
Complications de la grossesse et des suites de couche **(CIM-9 630 à 676)**	1 174	10,2	3 930	3,3	10,7	89,3
Maladies de la peau et des tissus **(CIM-9 680 à 709)**	133	1,2	902	6,8	5,3	94,7
Maladies du système ostéo-articulaire **(CIM-9 710 à 739)**	411	3,6	3 302	8,0	33,3	66,7
Anomalies congénitales **(CIM-9 740 à 759)**	84	0,7	868	10,3	70,2	29,8
Affections périnatales **(CIM-9 760 à 779)**	33	0,3	479	14,5	51,5	48,5
Symptômes, signes et états morbides mal définis **(CIM-9 780 à 799)**	908	7,9	8 427	9,3	16,0	84,0
Lésions traumatiques et empoisonnements **(CIM-9 800 à 999)**	932	8,1	6 743	7,2	24,2	75,8
Classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé **(CIM-9 V01 à V82)**	450	3,9	4 980	11,1	22,2	77,8
Total	**11 561**	**100,0**	**91 399**	**7,9**	**20,9**	**79,1**

Source : Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 2002 à mars 2003.

N.B. : Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

Taux comparatif de mortalité (Ensemble des causes)
Région Côte-Nord, 1995 à 1999

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité [1, 2]	Borne inférieure [3]	Borne supérieure [3]	Rapport de taux standardisés [4]
Haute-Côte-Nord	97,4	841,6	671,4	1 011,8	117,1
Manicouagan	186,8	737,4	626,5	848,3	102,6
Port-Cartier	38,2	* 774,1	475,6	1 072,5	107,7
Sept-Îles	152,4	903,7 (+)	731,5	1 075,8	125,8
Minganie	49,0	784,6	561,3	1 007,9	109,2
Basse-Côte-Nord	31,6	* 744,2	479,2	1 009,3	103,6
Caniapiscau [5]	13,0	** 795,2	0	2 160,1	110,7
Secteur Est [6]	284,2	806,6	706,4	906,8	112,3
Secteur Ouest [6]	284,2	771,8	678,8	864,9	107,4
Côte-Nord	568,4	787,3 (+)	719,3	855,3	109,6
Province de Québec	53 607	718,5	712,4	724,5	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Taux comparatif de mortalité par cancer
Région Côte-Nord, 1995 à 1999

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité [1, 2]	Borne inférieure [3]	Borne supérieure [3]	Rapport de taux standardisés [4]
Haute-Côte-Nord	36,0	* 298,3	199,2	397,4	137,2
Manicouagan	61,8	228,0	168,9	287,2	104,8
Port-Cartier	13,4	* 228,2	89,4	367,1	104,9
Sept-Îles	57,4	304,1	215,7	392,5	139,8
Minganie	18,6	* 308,0	166,7	449,3	141,6
Basse-Côte-Nord	10,0	* 238,5	88,8	388,1	109,7
Caniapiscau [5]	2,4	** 256,6	--	--	118,0
Secteur Est [6]	101,8	279,4 (+)	222,0	336,7	128,4
Secteur Ouest [6]	97,8	251,0	199,7	302,4	115,4
Côte-Nord	199,6	263,7 (+)	225,6	301,8	121,2
Province de Québec	16 198	217,5	214,1	220,8	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Taux comparatif de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire
Région Côte-Nord, 1995 à 1999

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité [1, 2]	Borne inférieure [3]	Borne supérieure [3]	Rapport de taux standardisés [4]
Haute-Côte-Nord	26,0	* 239,1	145,9	332,3	95,9
Manicouagan	53,2	240,6	173,9	307,2	96,5
Port-Cartier	11,2	** 269,2	76,4	461,9	108,0
Sept-Îles	38,4	* 267,1	165,3	368,9	107,2
Minganie	12,2	* 190,2	81,2	299,2	76,3
Basse-Côte-Nord	8,2	** 207,3	--	--	83,2
Caniapiscau [5]	2,2	** 236,7	--	--	95,0
Secteur Est [6]	72,2	228,4	172,8	284,1	91,7
Secteur Ouest [6]	79,2	240,3	186,0	294,5	96,4
Côte-Nord	151,4	235,0	196,1	273,8	94,3
Province de Québec	18 662	249,2	245,7	252,8	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Source : Yves THERRIAULT. «L'évolution de la mortalité sur la Côte-Nord de 1984 à 1999», *La santé recherchée*, Baie-Comeau, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Côte-Nord, volume 3 numéro 2, décembre 2004.

Taux comparatif de mortalité par traumatisme
Région Côte-Nord, 1995 à 1999

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité [1, 2]	Borne inférieure [3]	Borne supérieure [3]	Rapport de taux standardisés [4]
Haute-Côte-Nord	11,4	* 85,9	35,4	136,4	173,8
Manicouagan	29,2	* 83,8 (+)	52,2	115,4	169,5
Port-Cartier	4,8	** 62,9	1,5	124,2	127,2
Sept-Îles	18,2	* 69,3	32,9	105,7	140,2
Minganie	5,4	** 75,7	11,2	140,3	153,2
Basse-Côte-Nord	4,4	** 72,6	2,6	142,7	147,0
Caniapiscau [5]	5,2	** 128,7	0	278,0	260,4
Secteur Est [6]	38,0	* 72,1	48,2	96,1	146,0
Secteur Ouest [6]	40,6	84,4 (+)	57,7	111,1	170,7
Côte-Nord	78,6	78,5 (+)	60,5	96,5	158,8
Province de Québec	3 635	49,4	47,8	51,0	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Références pour les tableaux

1. Le taux comparatif est aussi connu sous les noms de taux standardisé ou taux normalisé. Il s'agit du taux de mortalité qu'un territoire spécifique aurait connu si celui-ci avait exactement la même structure d'âge que celle de la population de référence. Dans le cas présent, la population de référence est la population corrigée du Québec, sexes réunis, de 1996.
2. La présence d'un signe (-) ou d'un signe (+) indique si la valeur est statistiquement plus faible ou plus élevée que celle du Québec. L'absence de ces symboles traduit une situation similaire à celle du Québec.
3. Limite inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux comparatif de mortalité. La variabilité d'un taux est d'autant plus forte que l'intervalle de confiance est grand. Il faut donc user de prudence dans l'interprétation et la comparaison de ces taux. L'intervalle de confiance permet également de déterminer si le taux d'un territoire donné est inférieur, égal ou supérieur sur le plan statistique à celui d'un autre territoire pour le même phénomène. Règle générale, lorsque l'intervalle de confiance chevauche l'intervalle de confiance du taux de l'ensemble du Québec, la différence entre les deux taux n'est pas statistiquement significative. Cependant, cette façon de procéder est plutôt conservatrice. Les calculs de différences significatives ont été faits à l'aide des formules mathématiques appropriées, de sorte qu'il est possible que deux taux soient statistiquement différents, même si leurs intervalles de confiance respectifs se chevauchent légèrement.
4. Le rapport de taux standardisés est calculé en divisant le taux comparatif d'un territoire spécifique par le taux comparatif du Québec. Le résultat est par la suite multiplié par 100.
5. Désigne le territoire desservi par le Centre de santé de l'Hématite et celui desservi par le CLSC Naskapi.
6. Le secteur Est comprend les MRC des Sept-Rivières, de la Minganie, de Caniapiscau et de la Basse-Côte-Nord. Le secteur Ouest comprend les MRC de la Haute-Côte-Nord et de Manicouagan.

* Le coefficient de variation est supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** Le coefficient de variation est supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

La présence des signes (--) indique que la donnée n'a pas lieu de figurer en raison du petit nombre de cas observés.